

Medizinische Komplikationen und Folgeschäden bei Anorexia und Bulimia nervosa

Informationen für Patientinnen und Patienten sowie Angehörige

Die Anorexia nervosa — auch Magersucht genannt — und die Bulimia nervosa — häufig auch kurz als Bulimie bezeichnet — sind psychogene Krankheiten. Der Begriff „psychogen“ weist in diesem Zusammenhang auf psychische Probleme als wesentliche Ursachen dieser Erkrankungen hin. Zentraler Bestandteil einer Behandlung sollte daher die Psychotherapie sein. Diese Erkrankungen werden außerdem auch als psychogene Essstörungen bezeichnet, weil die drastischen Veränderungen des Essverhaltens auffällige Merkmale sind. Über die ursächlichen psychischen Probleme hinaus können als Folge des veränderten Essverhaltens und der Gewichtsabnahme aber auch erhebliche körperliche Beschwerden entstehen. Diese medizinischen Komplikationen und Folgeschäden sollen im Folgenden genauer beschrieben werden.

Beeinträchtigung der Nierenfunktion.

Unausgewogene Diäten, Fasten, Erbrechen und der Gebrauch von harntreibenden Medikamenten (Diuretika) oder Abführmitteln (Laxantien) können zu einem Mangel an lebensnotwendigen Salzen (Elektrolyten) wie etwa Kochsalz, Kalium oder Magnesium führen. Gleichzeitig kommt es oft zu Verschiebungen des Säuregehaltes (pH-Wert) im Blut. Elektrolytstörungen sind die häufigsten Komplikationen der Essstörungen. Die Möglichkeiten der gesunden Niere und anderer Organe, die Elektrolytkonzentration und den Säure-Basen-Haushalt des Blutes stabil zu regulieren und auftretende Schwankungen auszugleichen, werden bei Patientinnen mit schweren Essstörungen häufig überfordert. Oft entsteht dann eine Kombination aus Kaliummangel (Hypokaliämie) und Säuremangel (sog. metabolische Alkalose), die zu schweren Herzrhythmusstörungen und anderen EKG-Veränderungen führen kann. Weiterhin kommt es zu Verkrampfungen und einer schnellen Ermüdbarkeit der Muskulatur. Eine andere wichtige Funktion der Niere ist die Ausscheidung von Abbauprodukten, die beispielsweise im Stoffwechsel bei der Verdauung von eiweißreicher Nahrung entstehen, über den Urin. Langandauernde (chronische) Elektrolytstörungen schädigen das Nierengewebe. Mit der Zeit kommt es dann zu einer zunehmenden Beeinträchtigung der Nierenfunktion. Wassereinlagerungen im Gewebe (Ödeme) bei Patientinnen mit Anorexia oder Bulimia nervosa sind meist die Folge einer Reaktion der Niere (Hyperaldosteronismus), mit der ein weitergehender Elektrolytmangel kompensiert werden soll (sog. Pseudo-Bartter-Syndrom). In Verbindung mit einer zu geringen Flüssigkeitsaufnahme (zu wenig Trinken) kann bei starkem Fasten schließlich der Harnsäurespiegel ansteigen und so ebenfalls zu Nierenstörungen führen, wie sie sonst nur von der Gichtkrankung bekannt sind. Alle genannten Nierenstörungen sind zunächst prinzipiell wieder rückbildungsfähig. Langjähriger Kaliummangel kann jedoch die Nierenfunktion dauerhaft schädigen; das Nierengewebe schrumpft, die Niere wird kleiner und es kommt zur sogenannten chronischen Niereninsuffizienz.

Bei Niereninsuffizienz können Ödeme dann auch infolge eines Eiweißmangels entstehen (sog. Hungerödeme).

Physiologische Stoffwechselveränderungen.

Wenn ein Mensch abnehmen möchte und versucht, sein Gewicht beispielsweise mit Hilfe einer Diät zu verringern, so kommt es zu einer Art „Gegenregulation“ des Körpers. Dabei verändern sich zahlreiche körperliche (physiologische und biochemische) Prozesse. Diese Gegenregulation wirkt im Ergebnis einer starken Gewichtsabnahme entgegen. Der Stoffwechsel wird durch verschiedene Hormone sozusagen in eine Art von „Energiesparstellung“ gebracht, d. h. der Energieverbrauch des Körpers wird abgesenkt, wodurch das Gewicht nicht so leicht fällt oder wieder ansteigt. Dadurch werden negativen Folgen einer Gewichtsabnahme wie etwa den hier beschriebenen medizinischen Komplikationen vorbeugt. Die wichtigsten Hormonveränderungen betreffen dabei die Schilddrüse (T3-Mangel) und das sympathische Nervensystem (Adrenalin- und Noradrenalin-Mangel). Die Folge sind ein verlangsamter Herzschlag (Bradykardie), ein sinkender Blutdruck (Hypotonie) mit Schwindel und Kreislaufstörungen, eine fallende Körpertemperatur (Hypothermie) und häufig auch Durchblutungsstörungen mit Kältegefühlen an den Händen und Füßen (Akrozyanose). In extremen Fällen kommen sogar Erfrierungen vor. Gleichzeitig steigen das Wachstumshormon (STH) und das Nebennierenrindenhormon (Kortisol) an. Veränderungen der Sexualhormone treten schon nach einer Gewichtsabnahme von wenigen Kilogramm ein. Sie können zu Unregelmäßigkeiten des Zyklus und zu einer Einschränkung der Fruchtbarkeit führen (unerfüllter Kinderwunsch). Bei niedrigem Gewicht bleibt die Menstruation schließlich völlig aus (sekundäre Amenorrhoe) oder tritt bei jungen Mädchen gar nicht erst ein (primäre Amenorrhoe). Häufig bildet sich dann ebenso wie bei unreifen Säuglingen am Körper ein Flaumhaar, die sogenannte Lanugobehaarung.

Veränderungen des Magens und der Speiseröhre.

Der obere Verschluss des Magens hin zur Speiseröhre kann durch regelmäßige Heißhungeranfälle mit anschließendem Erbrechen beeinträchtigt werden (Kardiainsuffizienz); die sogenannte Refluxkrankheit mit Sodbrennen und Entzündungen der Speiseröhre (Ösophagitis) aufgrund der zurückfließenden Magensäure sind eine mögliche Folge. Bei chronischem Stress und vermehrter Magensäure kann es zu einem Geschwür (Ulcus) kommen; in sehr seltenen Fällen haben diese zu Blutungen oder Magenwanddurchbrüchen und damit zu lebensbedrohlichen Komplikationen geführt.

Vergrößerte Speicheldrüsen und Zahnschäden.

Unklar ist bislang, weshalb häufig die Speicheldrüsen von Patientinnen mit Essstörungen (besonders bei Bulimia nervosa) vergrößert sind (Sialose). Diese Schwellungen der Speicheldrüsen im Bereich der Wange oder des Unterkiefers sind meist nicht schmerzhaft, können das Aussehen jedoch sehr verändern. Das von diesen Drüsen produzierte Verdauungsenzym (Amylase) ist erhöht. Die Gesamtmenge des Speichels ist häufig verringert. Da beim Erbrechen die Zähne immer wieder mit Magensäure in Kontakt kommen, wird so die Entstehung von Karies sehr begünstigt. Bei zusätzlichem Calciummangel können auch weitergehende Zahnschäden auftreten.

Wirkung von Laxantien.

Der dauerhafte Gebrauch von Abführmitteln (Laxantien) verbessert die Verdauung nicht. Das Gegenteil ist vielmehr der Fall: über den Darm werden vermehrt Kalium und Flüssigkeit verloren, was in Verbindung mit ballaststoffarmer Diät eine Verringerung der Darmbewegung bewirkt. Eine zunehmende Verstopfung (Obstipation) ist die Folge.

Entwässerungsmittel (Diuretika) haben überhaupt keinen Einfluss auf Kalorien und Körperfett.

Störungen des Knochenstoffwechsels.

Jede unausgewogene Diät führt früher oder später zu Mangelzuständen. Zusätzlich zu den bereits erwähnten Elektrolytstörungen haben viele Patientinnen mit psychogenen Essstörungen zu wenig Vitamine, Mineralstoffe oder Folsäure. Blutbildveränderungen (Anämie) und Nervenschädigungen (Polyneuropathie) können so entstehen. Durch diese Mangelernährung kommt es zur Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Erschöpfungszuständen. Häufig wird die Haut trocken und die Haare fallen aus. Die Fingernägel werden spröde und können ihre Form verändern (Uhrglasnägel). Ein besonders gravierendes Problem ist der Vitamin-D-Mangel. In Verbindung mit Nierenfunktionsstörungen, veränderten Sexualhormonen (Östrogenmangel) und einem Calcium- oder Phosphatdefizit führt der Mangel an Vitamin D zu schwerwiegenden Störungen des Knochenstoffwechsels, die jahrelange Beschwerden nach sich ziehen können. Die Mineralisation der Knochengrundsubstanz wird unzureichend; es kommt zu einer Knochenerweichung (Osteomalazie) und zu einer Verminderung der Knochengrundsubstanz (Osteoporose). Als Folge können Knochenbrüche schon nach minimalen Stürzen auftreten, manchmal sogar ohne erkennbaren Grund. Andere Umbauprozesse der Knochen (hypertrophe Osteoarthropathie) mit Auftreibungen und Verbreiterungen an den Endgliedern der Finger oder Zehen führen manchmal zu sogenannten Trommelschlegelfingern oder -zehen.

Körperliche Symptome und Komplikationen bei Anorexia und Bulimia nervosa

- ▶ Untergewicht (im Extremfall bis zum Verhungern)
- ▶ Lanugobehaarung (Flaumhaar)
- ▶ Schwere Lungenentzündungen (Pneumonie) bei reduziertem Allgemeinzustand
- ▶ Kreislaufregulationsstörungen mit niedrigem Blutdruck (Hypotonie, orthostatische Dysregulation)
- ▶ Niedrige Körpertemperatur (Hypothermie)
- ▶ Durchblutungsstörungen mit kalten Händen und Füßen (Akrozyanose), im Extremfall bis hin zu Erfrierungen an den Füßen
- ▶ Langsamer Puls (Bradykardie)
- ▶ Herzrhythmusstörungen (z. B. ventrikuläre Extrasystolen)
- ▶ Knochenstoffwechselstörungen (Osteoporose, Osteomalazie)
- ▶ Zahnschäden (Karies)
- ▶ Trockene Haut und Haarausfall
- ▶ Verformungen der Nägel (Uhrglasnägel)
- ▶ Verbreiterungen der Endglieder (Trommelschlegelfinger oder -zehen)
- ▶ Mineral- und Vitaminmangelzustände
- ▶ Vergrößerte Speicheldrüsen (Sialose)
- ▶ Störungen des Säure-Basen-Haushaltes (z. B. metabolische Alkalose)
- ▶ Elektrolytstörungen (z. B. Hypokaliämie)
- ▶ Nierenfunktionsstörungen (bis hin zur chronischen Niereninsuffizienz)
- ▶ Gicht (Hyperurikämie)
- ▶ Blutbildveränderungen in Form von zu wenig roten Blutkörperchen (Anämie), weißen

Blutkörperchen (Leukopenie) oder Blutplättchen (Thrombopenie)

- ▶ Knochenmarkveränderungen (gelatinöse Transformation)
- ▶ Wassereinlagerungen im Gewebe (Ödeme)
- ▶ Magenfunktionsstörungen, Völlegefühle und Verdauungsstörungen (z. B. Obstipation)
- ▶ Geschwüre und Blutungen im Magen oder Zwölffingerdarm (Ulcera)
- ▶ Sodbrennen (Refluxösophagitis bei Kardiainsuffizienz)
- ▶ Menstruationsstörungen bis hin zur Amenorrhoe
- ▶ Störungen der Blutzuckerregulation (Hypoglykämie)
- ▶ Andere Hormonstörungen (z. B. erniedrigte T_3 -, Noradrenalin- und Adrenalinpiegel, erhöhte STH- und Kortisolspiegel)
- ▶ Nervenschädigungen (Polyneuropathie)
- ▶ Hirnatrophie

Psychische Folgen.

Die Gewichtsabnahme hat auch tiefgreifende psychische Folgen. Veränderungen des Eiweißstoffwechsels (der sogenannten Aminosäuren) können bei kohlenhydratarmer Diät möglicherweise die Übertragung zwischen den Nervenzellen im Gehirn durch Serotonin-Mangel und somit die Stimmung verändern. Mit zunehmender Depression verlieren Patientinnen dann immer mehr Lebensfreude und Interesse an der Umwelt. Gleichzeitig nimmt die Konzentrationsfähigkeit ebenso wie die allgemeine Leistungsfähigkeit und auch das Interesse an der Sexualität ab.

Psychische Symptome bei Anorexia und Bulimia nervosa

- ▶ Pathologisches Essverhalten
- ▶ Körperschemastörung
- ▶ Selbstwertprobleme
- ▶ Psychosoziale und sexuelle Probleme
- ▶ Depressionen
- ▶ Ausgeprägte Leistungsorientierung (häufig mit asketischen Idealen)

Patientinnen und Angehörige sollten diese genannten medizinischen Komplikationen und Folgeschäden der Anorexia und Bulimia nervosa kennen. Sie müssen im Rahmen einer Therapie ausreichend berücksichtigt werden, um langjährige Gesundheitsschäden und Todesfälle zu verhindern. Die Behandlung der körperlichen Symptome ersetzt keine Psychotherapie. Aber auch umgekehrt gilt: die Vernachlässigung der medizinischen Gesichtspunkte kann den Erfolg einer Psychotherapie unnötig verzögern oder auch verhindern.